

지속성 외래복막투석 환자에서 불명열로 발현된 유육종증 1예

일산 동국대학교병원 내과¹, 병리과²

권은진¹ · 박보라¹ · 최종순² · 신성준¹ · 김경수¹ · 이정상¹

A Case of Sarcoidosis Manifesting with FUO in a End-Stage Renal Disease Patient on CAPD

Eun Jin Kwon¹, Bo Rha Park¹, Jong Sun Choi², Sung Joon Shin¹, Kyung Soo Kim¹, Jung Sang Lee¹

Department of Internal Medicine¹, Department of Pathology² College of Medicine
Dongguk University Hospital, Ilsan, Korea

서론 : 1877년 Hutchinson에 의해 최초로 명명된 유육종증 (sarcoidosis)은 인체의 거의 모든 장기를 침범하는 육아종성 질환으로 특히 폐, 림프선, 피부 등의 장기를 주로 침범하며 폐 침범이 전체 환자의 95%를 차지한다. 증상은 기침, 호흡 곤란이 흔하나 발열, 피로감, 발한 등의 증세를 보이는 경우도 많다. 유육종증은 전세계적으로 분포하지만 주로 백인종이나 아프리카계 미국인에서 더 흔한 것으로 알려져 있다. 국내에서는 1968년 첫 보고된 후 증례가 증가하는 추세이나 만성신부전 또는 투석 중인 환자에서 발생한 경우는 보고된 바가 없다. 이에 저자들은 지속적 외래 복막투석 환자에서 불명열로 발현된 유육종증을 경험하여 보고하는 바이다.

증례 : 41세 남자환자가 내원 2일 전 발생한 호흡 곤란을 주소로 응급실로 내원하였다. 10년 전 고혈압을 진단받았으나 약은 복용하고 있지 않았으며 내원 당시 활력징후는 혈압 180/90 mmHg, 맥박 분당 90회, 호흡수 분당 30회, 체온 37.3도이었고 혈액검사상 BUN 135.4 mg/dL, creatinine 16.1 mg/dL, 혈청칼륨 7.3 mmol/L이었으며 단순흉부촬영에서는 폐부종 소견 있어 응급혈액투석을 시행하였다. 내원 13일 후 지속적 복막투석 카테터를 삽입하여 복막투석을 시행하였으나 내원 18일째 복부압통과 반발통 및 발열이 발생하였고 당시 시행한 배출 복막투석액 검사상 백혈구수가 650/mm³로 상승되어 급성 복막염 진단 하에 ceftazidime과 cefamezine을 14일간 투여하였다. 급성 복막염의 증상은 호전되었으나 발열은 지속되었고, 내원 16일째 설사가 동반되어 시행한 C.difficile toxin assay 상에서 음성소견을 보였다. 2주간의 항생제 사용에도 불구하고 발열 및 발한 소견은 호전되지 않았으며 입원 두 달전부터 미열 및 발한이 있었던 병력으로 미루어 결핵 가능성을 배제하지 못하여 항결핵제 치료를 시작하였다. 항결핵제를 약 2주간 사용하였으나 발열은 지속되었고 FANA는 음성이었다. 불명열의 원인을 찾기 위한 흉부 CT 검사상 종격동 림프절 비대가 확인되어 종격동경을 이용한 종격동 림프절 조직검사를 시행하였고 조직검사상 비건락 육아종 (noncaseating granuloma)이 있었으며, 이 조직에서 시행한 결핵 PCR 검사는 음성으로 나타났고 2주간의 항결핵제 투여에도 불구하고 발열이 지속된 사실로 유육종증으로 진단하였다. Serum angiotensin converting enzyme은 69.7U/L로 상승하였고 serum angiotensin converting enzyme polymorphism은 (D/D)을 나타내었다. Gallium-67 스캔에서는 음성소견이었다. 환자는 하루 prednisolone 30 mg 투여 후 발열 및 발한 증상이 소실되었고, 입원 69일째 퇴원하였으며 현재 외래에서 추적관찰 중이나 발열은 없으며 지속적 외래 복막투석은 정상적으로 시행 중이다.

결론 : 저자들은 지속적 외래 복막투석을 시행 중인 만성 신부전 환자에서 불명열로 발현된 유육종증을 경험하여 이에 보고하는 바이다.

Key Words : 유육종증, 지속적외래복막투석, 불명열
Sarcoidosis, CAPD, FUO